



**BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Mühlbauerstraße 16
81677 München
Telefon 089 4147-134
Telefax 089 4147-280
www.blaek.de

Logbuch - Medikamentöse Tumortherapie
nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.04.2004
und den Richtlinien vom 24.11.2018 in Verbindung mit dem
dazugehörigen Weiterbildungszeugnis

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ (wenn abweichend von Approbation Namensänderung beglaubigt beilegen)

geboren am: _____ in: _____

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Erworben während der Gesamtdauer der Weiterbildung: Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten
den allgemeinen Inhalten der Weiterbildung für die Abschnitte B und C	
der Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung der zytostatischen, immunmodulatorischen, antihormonellen sowie supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen des Gebietes einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen	
der Durchführung von Chemotherapiezyklen einschließlich nachfolgender Überwachung	

Name und Vorname _____ Medikamentöse Tumorthherapie

Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:	Richt- zahl	Jährliche Dokumentation gemäß § 8 WO: Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben/ erreichte Richtzahl je Weiterbildungsjahr					
		Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten					
		Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
zytostatische, immunmodulatorische, antihormonelle sowie supportive Therapiezyklen bei soliden Tumorerkrankungen des Gebietes einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen	500						
Chemotherapiezyklen einschließlich nachfolgender Überwachung	300						
Datum, Stempel und Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten							

Name und Vorname _____ Medikamentöse Tumorthherapie

Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von _____ bis _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: _____

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von _____ bis _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: _____

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Name und Vorname _____ Medikamentöse Tumortherapie

Dokumentation des jährlichen kollegialen Gesprächs gemäß § 8 Abs. 3 WO

Zeitraum des Weiterbildungsabschnitts:

von _____ bis _____

Gesprächsinhalt (bisheriger Verlauf der Weiterbildung, künftige Ziele):

Datum des Gesprächs: _____

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten

Unterschrift des/der Weiterzubildenden

Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten:

Unterschrift des/der Weiterbildungsbefugten